



Università degli Studi di Torino



Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Torino

MASTER IN FARMACIA TERRITORIALE
· CHIARA COLOMBO ·

Con il patrocinio di:



In memoria del dr. Andrea Busca





REPERTORIO E DISPOSITIVI MEDICI PER RIABILITAZIONE

Maria Cecilia CETINI

LESIONI CUTANEE: definizione e tipologie

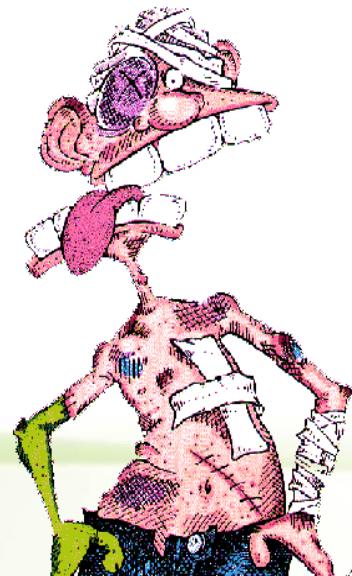
Lesione cutanea: alterazione morbosa o traumatica della struttura e delle funzioni cutanee

ACUTA

- Ferita traumatica
- Ferita chirurgica
- Ustione

CRONICA

- Ulcera da pressione
- Ulcera venosa
- Ulcera ischemica
- Ulcera diabetica



Le fasi della riparazione tessutale

Fase infiammatoria

1 (presenza di essudato, anche abbondante, ricco di sostanza fondamentale)

Fase proliferativa

2 (formazione di tessuto di granulazione e riepitelizzazione)

Fase di rimodellamento

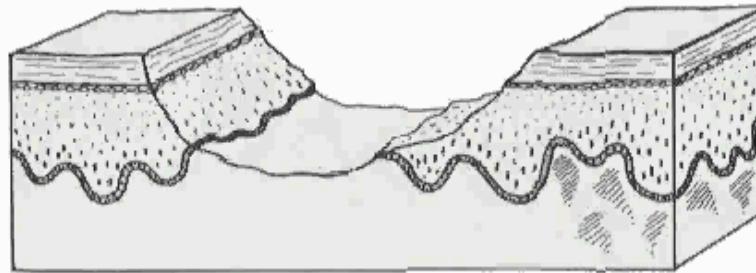
3 (attivazione fibroblastica e conseguente rilascio di collagene ed altri fattori chemiotattici)



La riparazione tessutale in ambiente umido

**“Maggiore rapidità di guarigione delle lesioni cutanee in ambiente umido”
(Winter 1962)**

- Migrazione più rapida delle cellule dai bordi verso il letto della ferita



- Neoangiogenesi più rapida (formazione di nuovi vasi sanguigni)
- Attivazione fibroblastica con conseguente rilascio di collagene



Il concetto chiave

microclima

La lesione guarisce quando otteniamo, mantenendolo, un ambiente interno attivo, tale da favorire l'azione dei fibroblasti, la migrazione dei macrofagi, il rilascio dei fattori di crescita, la formazione di nuovi vasi.



Il MICROCLIMA

Scopo della medicazione è quello di predisporre l'ambiente interno ai giusti valori fisiologici, corrispondenti ad un Ph debolmente acido, giusto gradiente di umidità (per favorire il movimento cellulare) ed una temperatura costante. Le medicazioni avanzate si propongono di ottenere e mantenere nel tempo tale ambiente, allungando gli intervalli e gestendo i parametri (necrosi, essudato, ecc.).

L'ulcera parla... di idroregolazione

**Tipologia della lesione
(indipendentemente dalla
stadiazione)**

NECROTICA

SECERNENTE

GRANULEGGIANTE

INFETTA

Esigenza da rispettare

Detersione - Idratazione

**Assorbimento controllato
dell'essudato**

Mantenimento del microambiente

**Antibioticoterapia sistemica
e controllo dell'essudato**



“Non mettete nella ferita quello che non vorreste fosse messo nel vostro occhio”

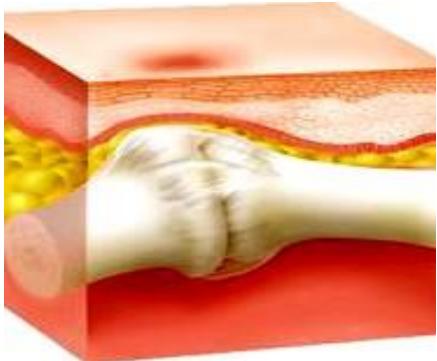
(G. Rodeheaver - University of Virginia)

L'uso di soluzioni disinfettanti
dà tossicità, distrugge le pareti cellulari,
danneggia i tessuti, ritarda la
granulazione e la riparazione della ferita

**Lavare la lesione con RINGER LATTATO o
SOLUZIONE FISIOLOGICA**



Lesione superficiale 1° Stadio



Alterazione da compressione

della cute integra.

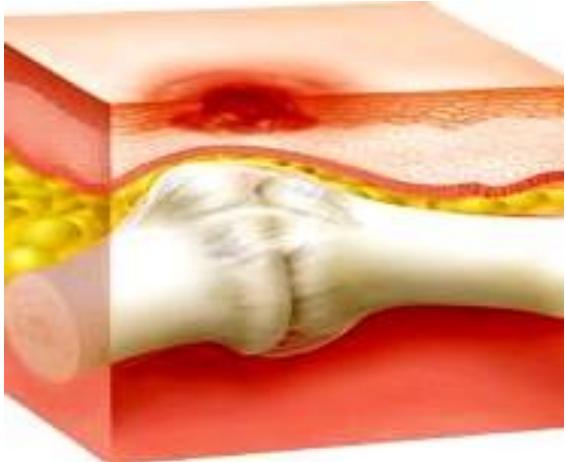
L'area può includere cambiamenti, rispetto ad un'altra parte del corpo, in una o più tra quelli seguenti:

- *Temperatura cutanea* (più calda o più fredda)
- *Consistenza del tessuto* (duro o morbido)
- *Sensazione* (dolore, prurito)



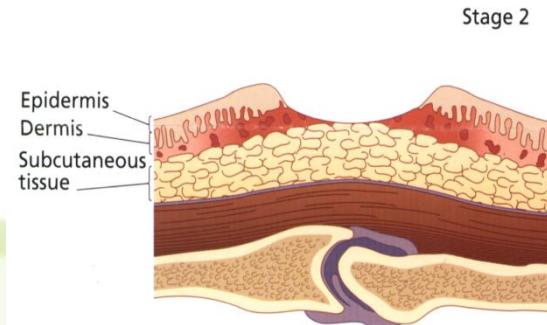
L'ulcera appare come un'area di arrossamento persistente nelle persone di pelle chiara mentre in quelle di pelle scura si ha una colorazione rossa, blu o porpora

Lesione superficiale 2° Stadio



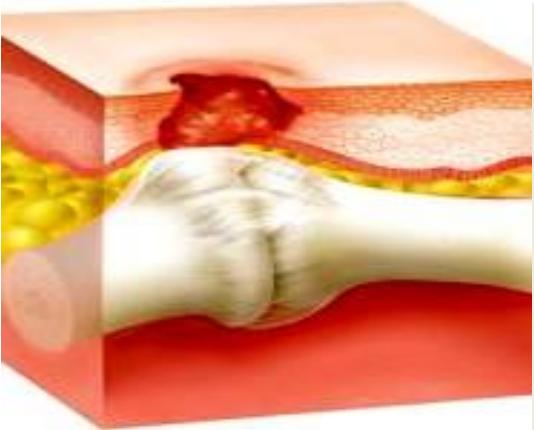
Lesione a spessore parziale che coinvolge l'**epidermide o il derma**.

La ferita è superficiale e si presenta come un'abrasione, una escoriazione, una vescica o una lieve cavità

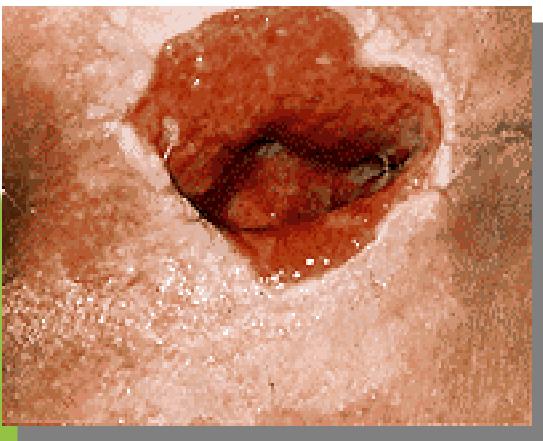


Riepitelizzazione senza esiti cicatriziali

Lesione profonda 3° stadio



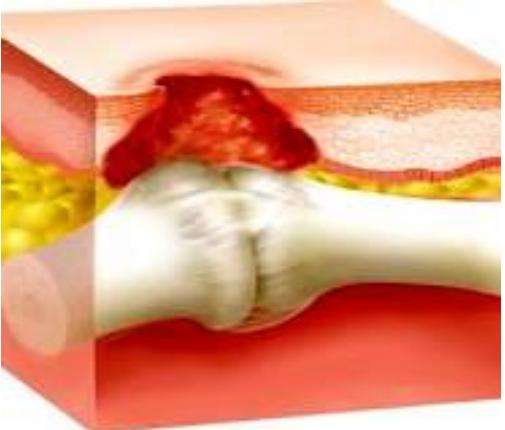
Lesione profonda a tutto spessore che comporta il danneggiamento o necrosi del tessuto sottocutaneo, in grado di estendersi in profondità fino alla fascia muscolare sottostante, senza però attraversarla.



La ferita appare come una profonda cavità che può essere associata o meno a sottominature.

Formazione di **tessuto cicatriziale**

Lesione profonda 4° Stadio

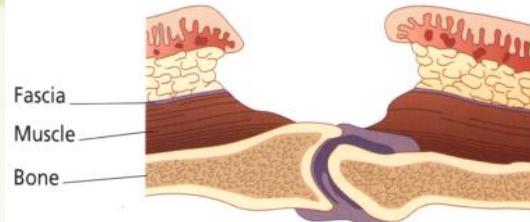


Ferita a tutto spessore con estesa distruzione dei tessuti, necrosi o danno ai muscoli, ossa o strutture di supporto (tendini, capsula articolare, ecc).



La ferita appare come una profonda cavità con presenza di tessuto sottominato e di tratti cavi.
Formazione di **tessuto cicatriziale**

Stage 4



Colore del tessuto della ferita

Un sistema di classificazione anglosassone identifica la ferita in base al colore, facilitando la scelta della medicazione.

- **Rosso:** indica la presenza del tessuto di granulazione, sano; la ferita è detersa/pulita, in fase di **riepitelizzazione**;
- **Giallo:** indica la presenza di essudato e fibrina, che vanno eliminati; la ferita è in fase di **detersione**;
- **Nero:** indica la presenza di necrosi molle (slough) o escara; la ferita necrotica inibisce la cicatrizzazione e facilita la proliferazione batterica.

MEDICAZIONE TRADIZIONALE

obiettivi

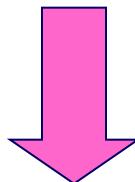
- **Assorbimento** dell'essudato della lesione sino all'essiccamento
- Azione **emostatica**
- Azione **antisettica**
- **Protezione** dalle infezioni
- **Occultamento** della lesione

MEDICAZIONE TRADIZIONALE

limiti

- La disidratazione della lesione e l'ambiente secco **rallentano la mitosi ed i processi di riparazione tessutale**
- L'essiccamento provoca la formazione di **croste e l'adesione** della medicazione al letto della lesione
- Se la rimozione non è tempestiva risulta essere **traumatica per il tessuto neoformato e dolorosa** per il paziente
- La necessità di cambi frequenti comporta **dispersione di calore** ed esposizione agli **agenti infettivi**

MEDICAZIONE TRADIZIONALE



***RALLENTAMENTO DELLA
RIEPITELIZZAZIONE***

La medicazione “ideale” dovrebbe

- Essere **sterile**
- **Proteggere** la lesione dall’azione meccanica di agenti esterni
- **Impedire la penetrazione dei batteri e dei fluidi**
- Essere **permeabile ai gas ed al vapore acqueo**
- Essere **biocompatibile**

La medicazione “ideale” dovrebbe

- **Colmare** il più possibile lo spazio vuoto della lesione
Essere **conformabile**
- Rispondere al principio della guarigione in **ambiente umido** fornendo l'ambiente ottimale per la riparazione tessutale
- Fornire un **isolamento termico**
- Avere un alto potere **assorbente** dell'essudato e **di rimozione** della necrosi

La medicazione “ideale” dovrebbe

- Essere **maneggevole** nell'applicazione
- Essere **atraumatica** nella fase di rimozione senza lasciare **residui**
- Richiedere una ridotta frequenza di **cambio**
- Consentire il **monitoraggio** della lesione

CLASSIFICAZIONE MEDICAZIONE PER FERITE, PIAGHE, ULCERE

Ti trovi in: [Dispositivi medici](#)

Dispositivi medici

Cerca in ordine alfabetico

A - B - C - D - E - G - H - I - K - L - M - N - P - Q - R - S - T - U - V - W - Y - Z

M - DISPOSITIVI PER MEDICAZIONI GENERALI E SPECIALISTICHE

		M040401 - MEDICAZIONI A CONTENUTO SALINO M040402 - MEDICAZIONI IN ALGINATO M040403 - MEDICAZIONI IN IDROCOLLOIDI M040404 - MEDICAZIONI IN CARBOSSIMETILCELLULOSA SODICA PURA O IN ASSOCIAZIONE M040405 - MEDICAZIONI IN GEL IDROFILO M040406 - MEDICAZIONI IN POLIURETANO M040407 - MEDICAZIONI IN SILICONE M040408 - MEDICAZIONI IN ARGENTO M040409 - MEDICAZIONI IN CARBONE ATTIVO M040410 - MEDICAZIONI IN COLLAGENE DI ORIGINE ANIMALE M040411 - MEDICAZIONI STRUMENTALI M040412 - MEDICAZIONI A BASE DI ANTISETTICI M040413 - MEDICAZIONI INTERATTIVE M040499 - MEDICAZIONI PER FERITE, PIAGHE E ULCERE - ALTRE
--	--	---

Cerca

Home | Mappa | Guida | Contatti | Sala Stampa | Canale YouTube

Che cosa sono

Conformità CE

Vigilanza

Sperimentazione clinica

Pubblicità

Commissione Unica

Registrazione fabbricanti

Repertorio dispositivi

Monitoraggio dei consumi

Elenchi fabbricanti

Health Technology Assessment e Horizon Scanning

Servizi | Strumenti | In evidenza | Avvisi di sicurezza | Normativa | Circolari | Documenti | Link

PRINCIPALI CATEGORIE

struttura, composizione, capacità di assorbimento
classificano le medicazioni in:

- **Film semipermeabili**
- **Idrocolloidi**
- **Idrogeli e pomate proteolitiche**
- **Schiume sintetiche**
- **Alginati**
- **Idrofibre**
- **Medicazioni non aderenti o atraumatiche**
- **Medicazioni a contenuto salino**

Alginati

Alginati di calcio

Algosteril J&J

Algisite M Smith & Nephew

Algidress WelCare

Suprasorb-A Lohman

Kaltostat Conva Tec

Sorbsan Braun

Seasorb Coloplast

Tegarel 3M

Alginato di calcio +

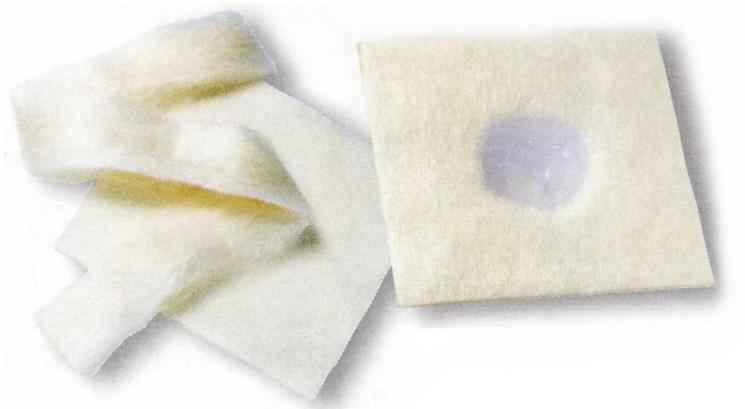
Alginato di Sodio

K I C T Kaltostat ConvaTec

Alginato di calcio +

Argento

Silvercel J&J



Medicazioni in alginato

Medicazioni primarie **non adesive**

Elevata azione **assorbente** in senso verticale e laterale

Sono disponibili in forma di **compresse** molto conformabili di differenti misure ed in **nastri di aspetto lanuginoso**

Medicazioni in alginato

Le fibre idrofile **a contatto con l'essudato** della lesione danno luogo a:

- -formazione di un gel idrofilo all'interno del quale viene **trattenuto l'essudato**
- -realizzazione di un **ambiente umido** che permette una riparazione tessutale ideale
- -attivazione del processo di **coagulazione da parte degli ioni calcio** con conseguente effetto emostatico

Medicazioni in alginato

Utilizzo

Sempre in combinazione con **medicazione secondaria** preferibilmente non occlusiva

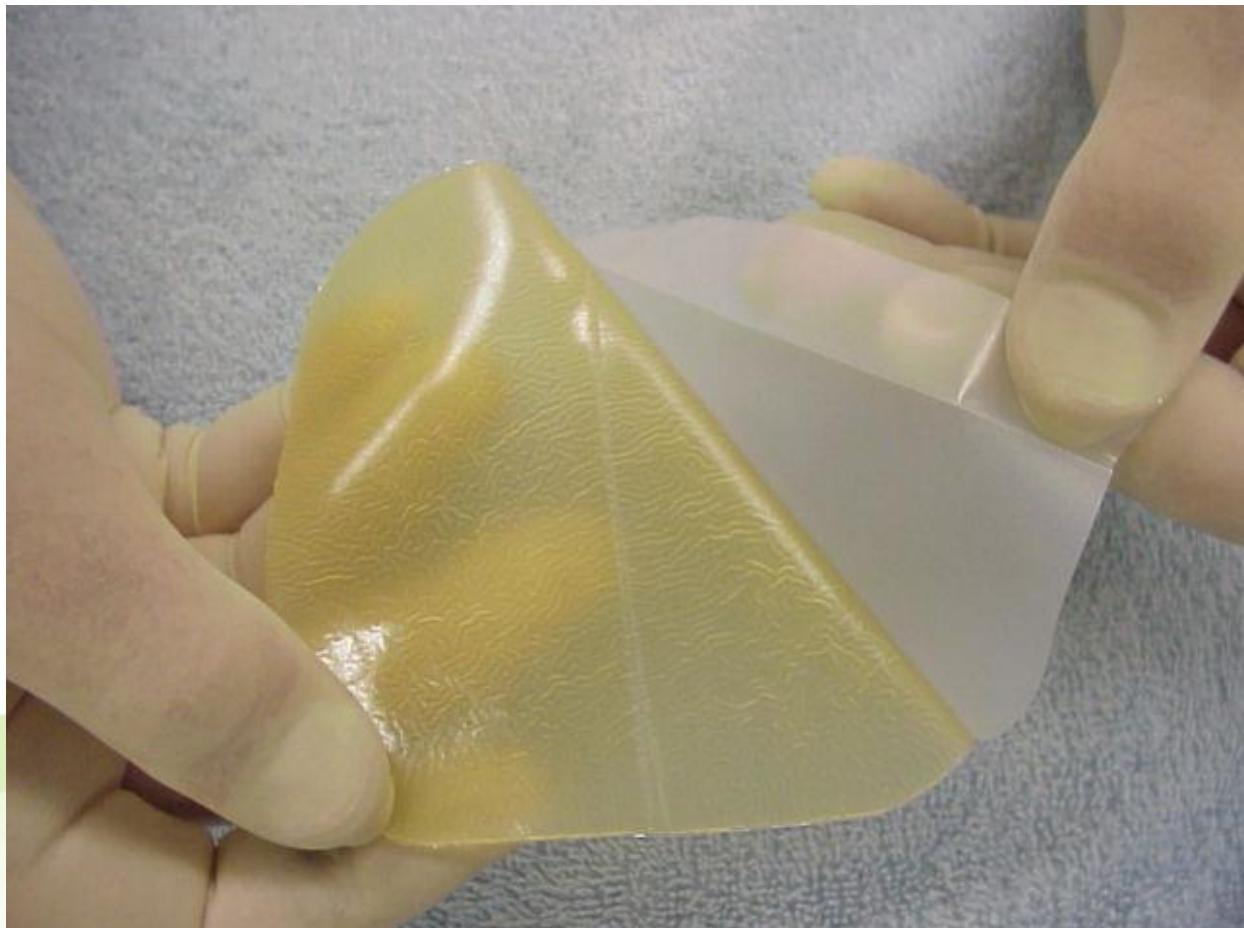
- Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale di 3° o 4° stadio con **essudato medio-intenso, anche sanguinanti**
- Medicazione di lesioni **contaminate o infette**
- Medicazione di **lesioni cavitarie o con tragitti fistolosi**

Medicazioni in alginato

- **Non devono più essere usati quando inizia a formarsi il tessuto di granulazione**
 - Devono essere **ritagliati per non debordare dalla lesione** in quanto danneggerebbero il tessuto perilesionale

Medicazioni in idrocolloidi

Costituite da sostanze idrocolloidali come la carbossimetilcellulosa, la pectina , la gelatina.



Idrocolloidi

Suprasorb-H Lohmann

Suprasorb Algoplaque Urgo

Algoplaque Film Urgo

Askina Biofilm Braun

Comfeel Plus Idrobenda

Coloplast

Comfeel Plus Idrobenda

Sollievo Coloplast

Cutinova Hydro Beiersdorf

Duoderm CGF Conva Tec

Nu-derm J&J

Sureskin Hollister

Tegasorb 3M

idrocolloidi

- Sono disponibili come **placche** conformabili di differenti misure, spessore e forma; con o senza **bordo adesivo** di fissaggio sulla cute perilesionale
- Sono disponibili anche sotto forma di **polveri e paste** come complemento all'impiego delle placche per il riempimento di lesioni profonde e cavitarie

idrocolloidi

Le placche sono costituite da:

- **Uno strato esterno** isolante e di supporto formato da un film semipermeabile di **poliuretano**, in alcuni casi associato ad una schiuma poliuretanica
- **Uno strato interno** a contatto con la ferita composto da **idrocolloidi sospesi** in una matrice polimerica inerte

idrocolloidi

Gli idrocolloidi **assorbendo l'essudato della lesione** danno luogo a:

- Formazione di un gel che protegge la lesione espandendosi all'interno ed **impedisce adesioni** potenzialmente lesive
- Realizzazione di un microambiente umido favorevole alla **formazione del tessuto di granulazione**
- **Detersione autolitica** delle lesioni ricoperte da fibrina e/o tessuto necrotico

idrocolloidi

Utilizzo

- Medicazione primaria di **lesioni** a spessore parziale o totale di 3° stadio **poco essudanti e non infette**
- **Prevenzione** di danni cutanei dovuto a sfregamento (placca tipo extrasottile)
Medicazione secondaria

idrocolloidi

Alcune medicazioni segnalano il momento della saturazione
cambiando colore o diventando bianche traslucide

Alla loro **rimozione** si notano un caratteristico **odore e perdite brunastre simili al pus**

(è il materiale della medicazione che si è liquefatto)

che scompare completamente dopo la detersione

idrocolloidi

Hanno un **basso potere assorbente**

- È una medicazione occlusiva e richiede un **attento monitoraggio** per eventuali infezioni anaerobiche
- La medicazione dovrà avere un **diametro di circa 2-3 cm superiore** al diametro della lesione
- **Una rimozione** troppo precoce della medicazione puo' danneggiare la granulazione e ritardare la guarigione

Idrofibre

Aquacel Convatec

Aquacel Argento Convatec

Versiva Convatec

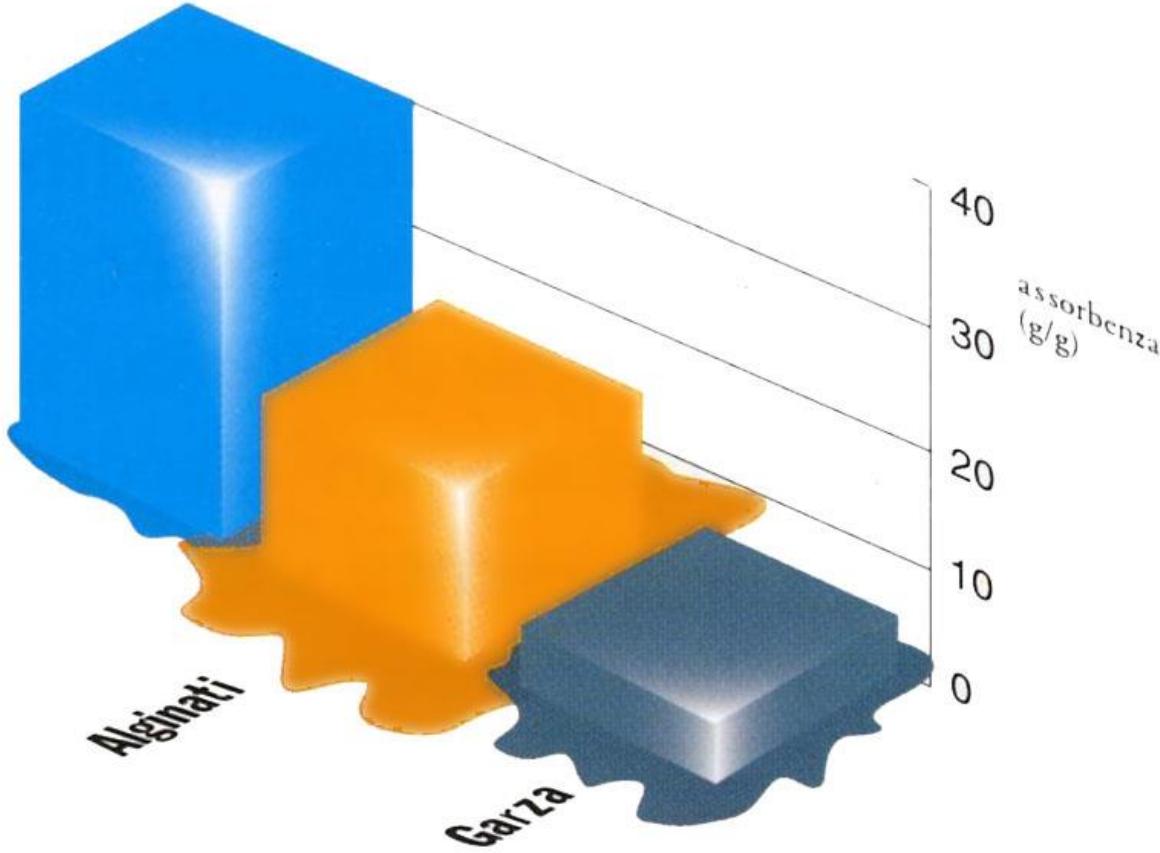


Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

Sono disponibili in forma di **comprese**
molto conformabili di
differenti misure ed in forma di
nastri/tamponi

Elevata azione **assorbente in senso
verticale e laterale**

Potere assorbente delle idrofibre



Medicazioni in Fibra
Proprietà di Assorbimento (con soluzione salina)

Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

Le fibre idrocolloidali a contatto con l'essudato della lesione danno luogo a **Formazione di un gel** all'interno del quale vengono trattenute le secrezioni potenzialmente infette

- Realizzazione di un **ambiente umido** che permette una riparazione tessutale ideale

Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

Utilizzo

Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale
di 3° o 4° stadio **con essudazione
medio-intensa**

- Medicazione di **lesioni contaminate o infette,**
- Medicazione di **lesioni cavitarie o con tragitti fistolosi**
- Trattamento delle lesioni che tendono al **sanguinamento** quali quelle sottoposte a **sbrigliamento meccanico o chirurgico**

Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

- La medicazione facilita il controllo di **emorragie di modica quantità**
- Sempre in combinazione con medicazione secondaria
- Hanno costo elevato

Idrogeli



polimeri idrofili ad alto contenuto di acqua (superiore al 50%) in forma di gel trasparente

tubi o in dispenser per facilitarne l'applicazione in siti difficili da raggiungere e cavità.



Idrogel fluidi

IntraSite Gel S&N

DuoDerm Idrogel Convatec

Suprasorb G Lohmann

Suprasorb-Normgel Molnlycke

Hypergel Molnlycke

Idrogel fluidi + Alginato di sodio

Nu-Gel Fluido J&J

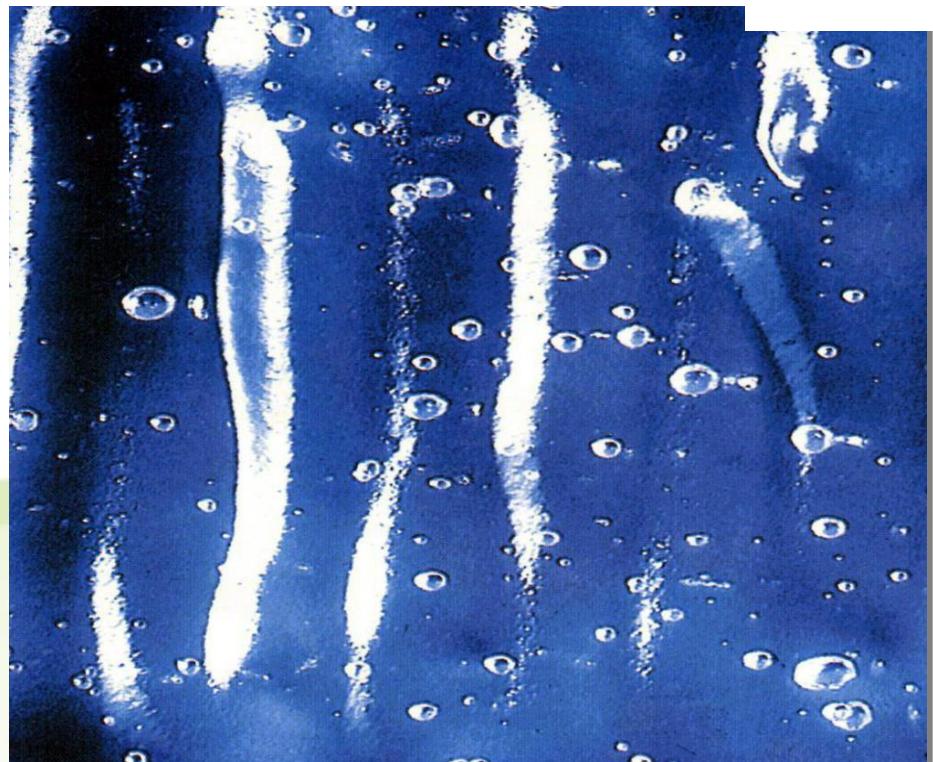
Commfeel Purilon Gel Coloplast

Idrogeli

polimeri idrofili ad alto contenuto di acqua (superiore al 50%) in forma di gel trasparente

supportato da fibre o film poliuretanici o polietilenici in forma di placche o lamine trasparenti semiocclusive od occlusive

Idrogel su supporto
Suprasorb-G Lohmann
Nu-Gel J&J
ClearSite NDM
i IntraSite S&N



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

L' idrogel può essere **amorfo** o **supportato** da fibre o film poliuretanici o polietilenici in forma di placche o lamine trasparenti semiocclusive od occlusive

-Il gel può essere associato ad altre sostanze come **l'alginato**

Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)



- **Elevata capacità idratante**
- **Sbrigliamento** del tessuto necrotico e di fibrina
- **Modesta capacità assorbente** per l'elevata presenza di acqua



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

Il gel a contatto con l'essudato perde viscosità fino a liquefarsi con conseguente

- **Forte idratazione** del letto della lesione
- Azione rinfrescante e **antidolorifica**
- Realizzazione di un microambiente umido che promuove la **granulazione**
- Massiva idratazione del tessuto necrotico con attivazione dell' **autolisi**

Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

Per evitare il rischio di macerazione della cute sana circostante si può **proteggere la zona perilesionale con**

- **vaselina**
- **pomata all'ossido di zinco**

Utilizzo

il gel amorfо sempre **in combinazione con medicazioni secondarie** come i fil semipermeabili

- Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale di 3° o 4° stadio con **essudazione scarsa**
- Idratazione di lesioni eccessivamente **asciutte**
- Trattamento di **lesioni necrotiche con escara** (gel con sodio cloruro)
- Medicazione di **lesioni contaminate o infette**
- Medicazione di **lesioni cavitarie profonde**

Film in poliuretano semipermeabili

Suprasorb-F

Lohmann

Bioclusive J&J

Epiview Convatec

Opsite Flexifix S&N

Opsite Flexigrid S&N

Smartfilm 1000

Welcare Med.

Tegaderm 3M

Cavilon 3M

Cavilon Spray 3M

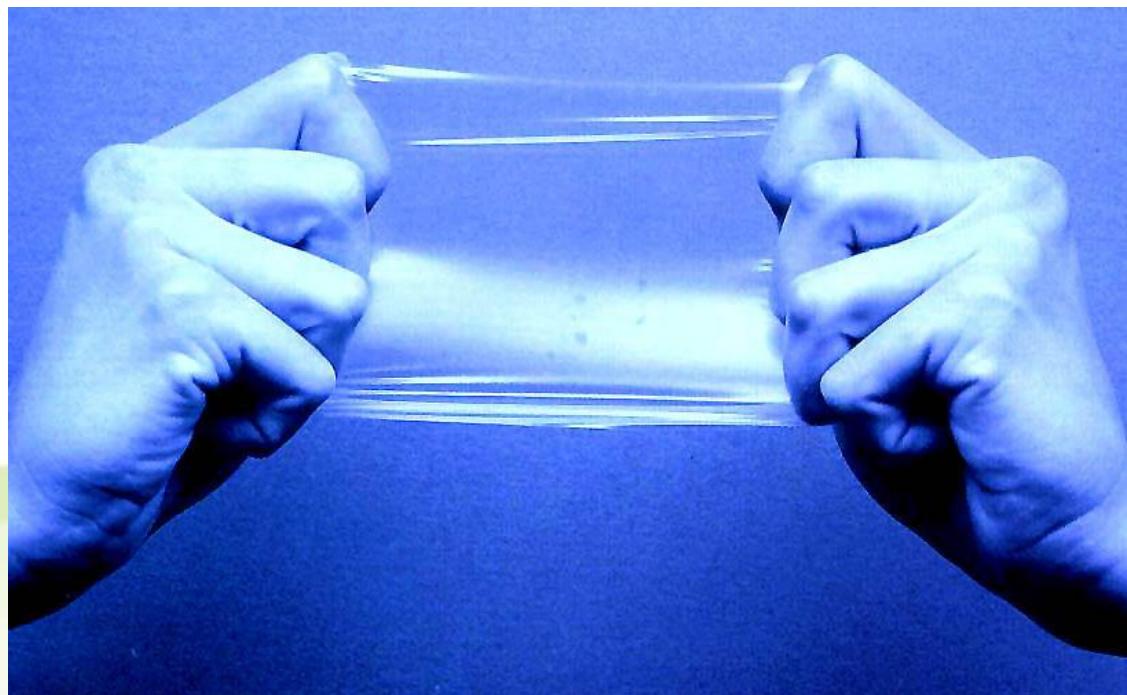
Cutifilm Beiersdorf

Poliskin II

Poliskin MR

Opsite Spray S&N

una pellicola di poliuretano estensibile e
conformabile coperta da
un sottile strato di adesivo acrilico
ipoallergenico



Film semipermeabili in poliuretano

Sono disponibili in differenti forme e dimensioni sterili, rotoli non sterili o spray

**Medicazioni semipermeabili in quanto:
impermeabili ai liquidi e ai batteri ma permeabili
al vapore acqueo**

Realizzano un **ambiente umido** che favorisce la riparazione tessutale

Essendo trasparenti permettono **l'ispezione** della lesione senza rimozione

Film semipermeabili in poliuretano

Utilizzo

- **Prevenzione** dei danni cutanei dovuti a sfregamento e/o macerazione per esposizione prolungata all'umidità
- **Protezione** di lesioni di I° stadio, di ulcere superficiali con minimo essudato e di ulcere in fase di riepitelizzazione
- **Uso come medicazioni secondarie** per es. tenere in sede gli idrogeli

Attenzione: rimuovere con cautela perché possono causare lesioni epidermiche.

Schiume in poliuretano

Allevyn S&N

Allevyn Adhesive S&N

Allevyn sacrum S&N

Allevyn Heel

(calcagno)S&N

Cutinova Foam

Beiersdorf

Cutinova Thin Beiersdorf

Lyofoam Delcon

Polymem Sofar

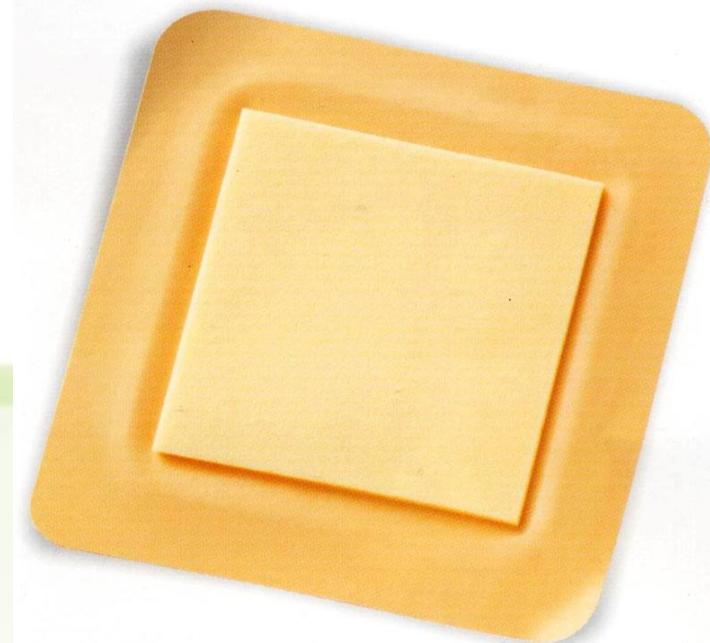
Polymem Alginato Sofar

Suprasorb-M Lohmann

Suprasorb-P Lohmann

Tielle J&J

Tielle Plus J&J



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

**Schiume sintetiche assorbenti con o senza
adesivo costituite da:**

- Un **film** esterno semipermeabile di **poliuretano**
- Uno strato intermedio a struttura idrocellulare **di schiuma idrofilica di poliuretano**
- **Un eventuale strato interno microforato** con o senza **adesivo ipoallergenico**

Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

- Sono disponibili in forma di **cuscinetti per lesioni cavitarie, di placche conformabili** di diversa forma e spessore o con taglio

Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

- L'eventuale strato di **adesivo** puo' essere presente su tutta la **superficie interna o solo sul bordo di ancoraggio** alla cute perilesionale

Quando la medicazione è priva di adesivo è necessaria una **medicazione secondaria di ancoraggio**

Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

**La schiuma porosa rimuove l'essudato
per azione capillare e per
intrappolamento del liquido all'interno
della struttura a idrocellule
prevalentemente chiuse con conseguente**

- Espansione della medicazione e **protezione** del letto della ferita
- Realizzazione di un **ambiente umido** che favorisce il processo di cicatrizzazione
- **Moderata capacita' di assorbimento**

Effetto dell' assorbimento in una schiuma di poliuretano



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

Utilizzo

Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale cor
essudato da lieve a moderato

- Medicazione di **lesioni circondate da cute fragile o danneggiata**

- Medicazione di **lesioni cavitarie essudanti**

- **Gestione dell'essudato**

- **anche a rilascio di argento**

- Sono indicate per lesioni **non infette**

non applicare in combinazione con agenti ossidanti

medicazioni in poliuretano con azione preventiva

- **Cuscinetti non sterili** in schiuma di poliuretano o altri polimeri
- Sostituiscono lo strato di grasso sottocutaneo in pazienti molto magri o su prominenze ossee
- **Medicazione anatomicamente conformata** in schiuma in poliuretano

medicazioni in poliuretano con azione preventiva

Agiscono scaricando la pressione dalle zone a maggior rischio (tallone, gomiti), ridistribuendola su una piu' ampia superficie

Sono indicate **in fase preventiva** ed alcune anche in caso di **lesioni di primo stadio**

Medicazioni in argento



Medicazioni antibatteriche in
materiale sintetico sul quale
viene fissato l'argento
cristallino

- **non associato** ad altre sostanze
- **associato** a fibre di alginato di calcio e/o carbossimetilcellulosa



Medicazioni in argento

Utilizzo

**Lesioni infette o fortemente
colonizzate superficiali o cavitarie
con una quantità di essudato elevata**

Medicazioni in carbone attivo

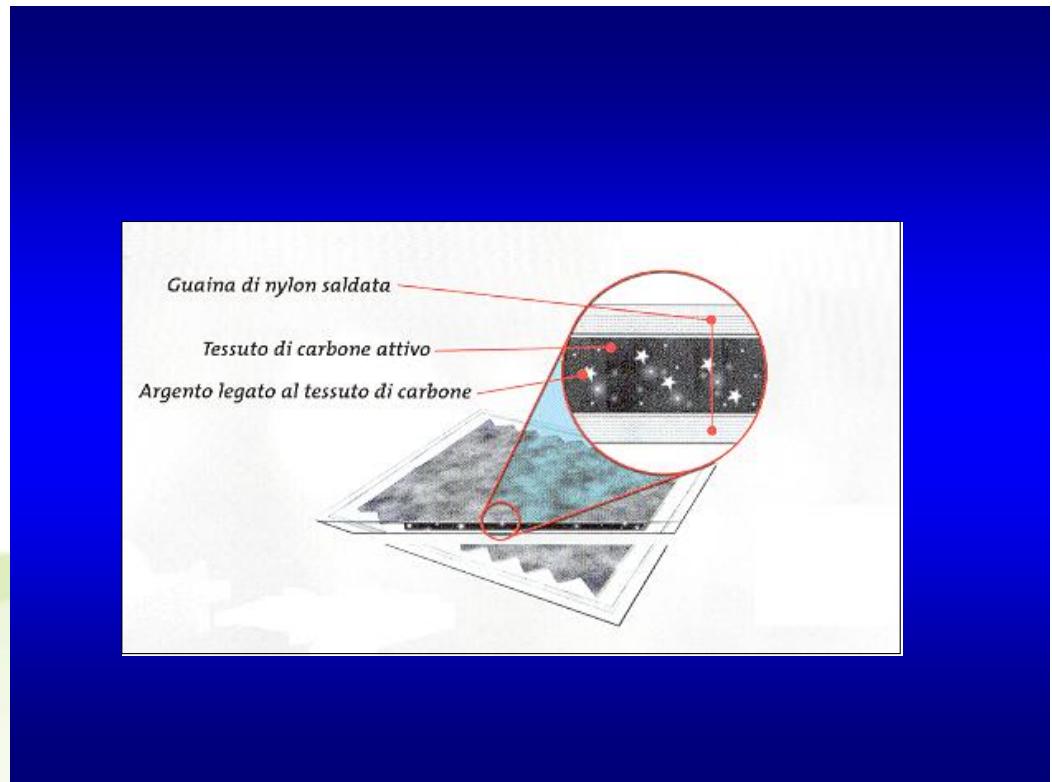
Carbone attivo adsorbente puro

o carbone attivo adsorbente associato ad altre sostanze

Utilizzo

Trattamento di lesioni maleodoranti

Medicazioni in carbone attivo con Argento



Medicazioni in carbone attivo con Argento



- Medicazione contenente **carbone attivo** che possiede **azione adsorbente** nei confronti di batteri, detriti cellulari e sostanze maleodoranti presenti in **lesioni essudanti infette**
- L'impregnazione con argento combatte la presenza di microrganismi nella medicazione, **riduce la colonizzazione batterica** della ferita
- Staphilococcus aureus meticillino resistente (MRSA)
Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli,
Enterococcus faecalis, Bacillus subtilis, Streptococcus pyogenes.



Medicazioni in collagene

Collagene liofilizzato
in tavolette

Condress Abiogen

Suprasorb-C Lohmann

Alfagen AlfaWasserman

Collagene in gel

Gel tipo 0 Tecnoss

Collagene spray

Condress Spray Abiogen



Medicazioni in collagene di origine animale

Medicazione costituita da **collagene eterologo nativo (generalmente equino)** con proprietà **emostatiche**, di supporto alla **proliferazione fibroblastica** e del tessuto di granulazione e con azione **angiogenetica**.

Sono medicazioni in tavolette spugnose **riassorbibili** e quindi non necessitano di rimozione

Collagene

Utilizzo

**Sempre in combinazione con
medicazioni secondarie**

Indicato per:

lesioni profonde e superficiali, umide e deterse

- lesioni non infette**
- emostasi locale**

Collagene

- La medicazione va rinnovata a **consumo della spugnetta**, è consigliabile un tempo massimo di **2- 3 giorni**
- **non somministrare** a pazienti con reazione anafilattoidi o ipersensibilità verso il collagene

Medicazioni a base di collagene animale associato ad altre sostanze

Promogran J&J è una medicazione a base di collagene 55% e cellulosa ossidata rigenerata 45%

Meccanismo d'azione:

funzione regolatoria nella produzione delle MMP (*metallo proteasi della matrice extracellulare*) normalizzandone i livelli e favorendo così i processi di riparazione tissutale

Medicazioni pronte con/senza Argento

Utilizzo

lesioni croniche essudanti non necrotiche

Altre medicazioni modulanti le metallo-proteasi

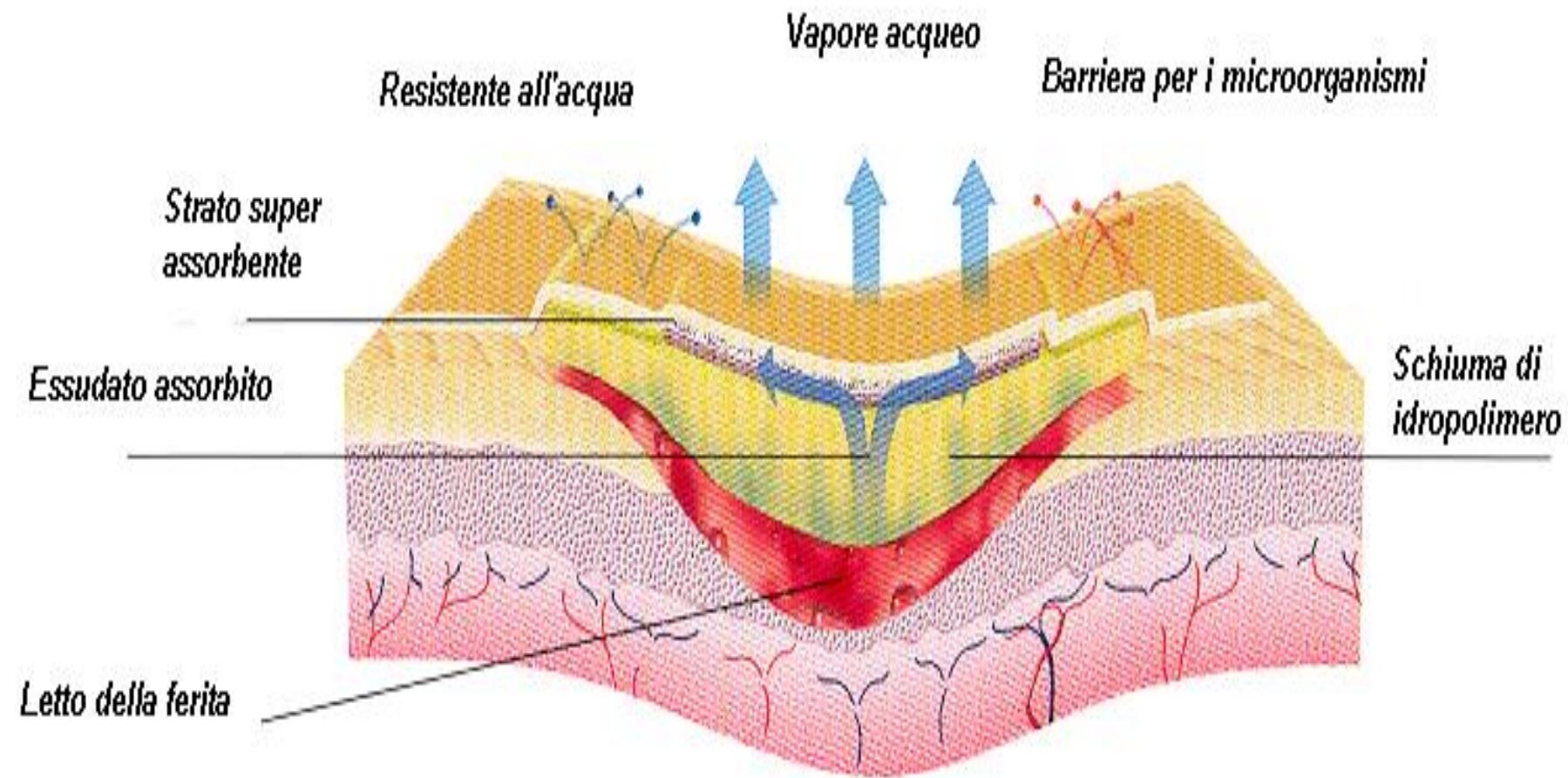
Unguento Cadesorb Smith&Nephew

Meccanismo d'azione: modula il pH nell'essudato delle lesioni croniche da un valore neutro/basico di massima attività proteasica ad un valore (acido) di minima attività proteasica

Utilizzo

Utilizzo in lesioni croniche essudanti non necrotiche

Medicazioni composte combinanti più tecnologie



Medicazioni non aderenti

Garze paraffinate

Jelonet S&N

Paratulle

Garze siliconate

Silicone N A J&J

N-Dressing Safetac Tendra

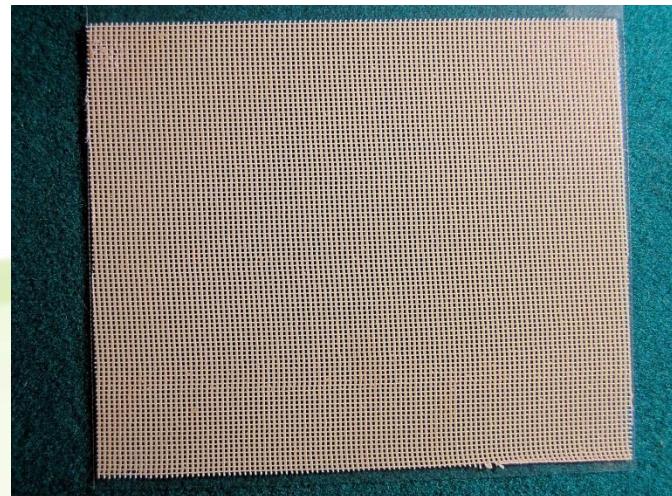
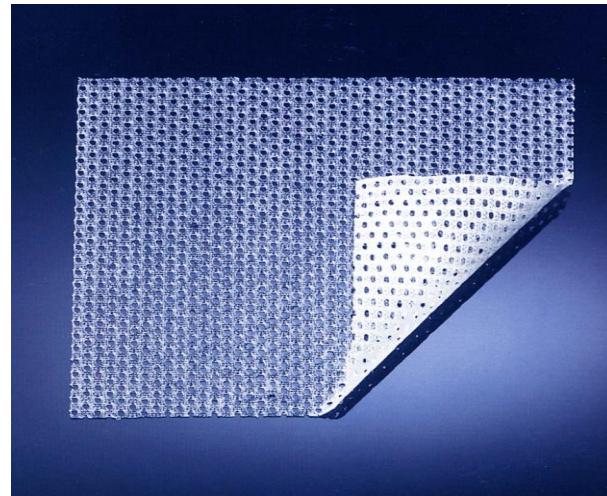
Mepitel Molnlycke

Adaptic J&J

Garze lipido colloidali

Urgotul Urgo

Urgotul S.Ag Urgo



Medicazioni non aderenti Garze medicate

Garze paraffinate senza/con antisettico

Medicazioni primarie costituite da una rete di cotone, poliammide, rayon-viscosa o poliestere, impregnata di sostanze quali:

- **Emulsione di petrolato**
- **Acido ialuronico**
- **Iodo povidone con azione battericida**
- **Particelle idrocolloidali disperse in matrice lipidica**

Sono disponibili in reti conformabili di **differenti misure**

Minima aderenza al letto della lesione

Medicazioni non aderenti

- Prevenzione dell'**adesione** della medicazione secondaria sovrastante
- **Protezione** del tessuto neoformato da traumi durante la fase di rimozione
- **Riduzione del dolore** al momento del cambio della medicazione
- **Prevenzione della raccolta di essudato nel letto della lesione** in quanto la struttura non occlusiva a maglia aperta permette il passaggio delle secrezioni nella medicazione assorbente secondaria

Medicazioni non aderenti

Utilizzo

Sempre in **combinazione** con
medicazione secondaria

Trattamento di lesioni a spessore parziale
o totale con **essudazione da lieve ad
intensa**

- Medicazione di **lesioni in fase di
granulazione e di epitelizzazione**

- **Cambi frequenti** secondo la tipologia

Medicazioni interattive

- **Sono materiali in grado di interagire con i fluidi presenti in ferite, piaghe, ulcere attraverso un meccanismo chimico-biologico**
es. contengono acido ialuronico

Medicazioni interattive

Medicazione costituita da **estere dell'acido ialuronico**, componente della matrice extracellulare, abbondante nel tessuto sottocutaneo

A contatto con la lesione si trasforma in gel e assicura più rapida cicatrizzazione.

Sono medicazioni **riassorbibili** e quindi non necessitano di rimozione

Sempre in combinazione con **medicazioni secondarie**



Medicazioni interattive

Utilizzo

Indicate per ferite deterse:

Ulcere croniche degli arti inferiori

Aree di espianto cutaneo

Ulcere da pressione

Ferite chirurgiche e post-traumatiche

Disponibili come cordoncini, compresse, film

Le medicazioni a base di **ac.ialuronico e alginato di sodio** vengono utilizzate per lesioni secernenti e purulente



Medicinali: pomate

- **Pomate proteolitiche**

composte da enzimi proteolitici e possono avere associato un antibiotico:
collagenasi, proteasi e cloramfenicolo

- la quantità di enzimi contenuta nella pomata determina il numero di applicazioni

Pomate a base di acido jaluronico

(Connettivina, Connettivina plus con Ag)

Necessitano di **medicazioni secondarie** per essere applicate

Pomate proteolitiche

Utilizzo

- Sbrigliamento enzimatico delle lesioni **necrotiche**
- Deve essere presente una sufficiente **umidità** nell'area della lesione; le piaghe secche devono essere **inumidite con soluzione fisiologica**
- **Non deve essere utilizzato in presenza di antisettici, di metalli pesanti, detergenti e saponi** poiché essi ne inibiscono l'attività enzimatica

MEDICAZIONI SECONDARIE

hanno la funzione di fissare la medicazione primaria applicata direttamente sulla lesione

- **film di poliuretano in rotolo**
- **cerotto adesivo in rotolo**
- **bende coesive**
- **rete elastica**
- **garze e cerotti**

